

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 25, luty 2025 07:19

Alicja Cisowska

Odsłony: 783

---

Choć polscy psychiatry mają dostęp do najbardziej innowacyjnych leków i nowoczesnych form ich podania, to wciąż te możliwości w leczeniu schizofrenii wykorzystywane są w zbyt małym stopniu. Wszystko za sprawą przekonań – wielu pacjentom zastrzyki wciąż kojarzą się bowiem z karą i działaniami niepożądanymi. Nowoczesne psychoterapeutyki podawane w taki sposób pozwalają tymczasem lepiej kontrolować przebieg choroby i na długo zabezpieczają pacjentów przed jej zaostrzeniami. Młodszy pacjenci są już tego coraz bardziej świadomi i oczekują dostępu do takiego leczenia.

*– Pacjenci coraz bardziej wymagają od nas tego, żeby schizofrenia leczona była w nowoczesny sposób i żeby pacjent, który zapada na tę chorobę, mając lat 18, 19, dwadzieścia kilka, mógł dalej spełniać swoje role życiowe: kontynuować edukację, podjąć pracę, założyć rodzinę i funkcjonować na poziomie osoby zdrowej, bez choroby – mówi dr n.med. Iwona Patejuk-Mazurek, specjalistka psychiatrii i kierowniczka Centrum Zdrowia Psychicznego w Pruszkowie.*

Na schizofrenię cierpi około 1 proc. populacji. To choroba psychiczna, która wpływa na przykład na postrzeganie świata i wywołuje zaburzenia funkcji poznawczych, zakłóca pamięć, prowadzi do obniżenia koncentracji, zaburzeń funkcji wzrokowo-przestrzennych czy wykonawczych. Chorzy mogą mieć wahania nastroju. Zmagają się też z objawami wytwórczymi, które polegają na tym, że pacjent np. słyszy głosy, które nakazują mu coś zrobić, urojenia. Schizofrenia swoją pierwszą manifestację ma najczęściej u osób wchodzących w dorosłość, ale bywa też diagnozowana u dzieci.

*– Leczenie schizofrenii to jest przede wszystkim farmakoterapia, potrzebne jest wsparcie psychologiczne i psychoedukacja, żeby pacjent wiedział dużo o swojej chorobie, żeby mógł określić, jakie są czynniki, które powodują na przykład nawrót objawów chorobowych i pogorszenie funkcjonowania – podkreśla ekspertka. – Sposób leczenia mamy na poziomie europejskim. Ostrą fazę, w zależności od nasilenia objawów i pogorszenia funkcjonowania, najczęściej leczymy w oddziałach szpitalnych, natomiast jeżeli go wyprowadzimy, pacjenta można leczyć ambulatoryjnie. Nowoczesne metody leczenia pozwalają na to, że styczność pacjenta z lekarzem, ze służbą zdrowia może być ograniczona do minimum, jeżeli pacjent się dostosuje do zaleceń lekarskich.*

Młodsze pokolenie pacjentów jest lepiej uświadomione w możliwościach terapeutycznych i dlatego oczekują oni leczenia zgodnego ze standardami światowymi. Wciąż jednak wiedza na temat najnowocześniejszych terapii jest niewystarczająca i dlatego wielu pacjentów nie jest leczonych optymalnie.

*– Problem jest w głowie pacjenta, w głowie lekarza oraz społeczeństwa. Kiedyś iniekcje były traktowane jako kara. Kiedy pacjent nie współpracował w leczeniu, czyli odstawił leki, to podawano mu zastrzyki, żeby go zabezpieczyć. Zastrzyki starej generacji, czyli leki przeciwpsychotyczne pierwszej generacji, dawały dużo objawów niepożądanych ruchowych. To były późne dyskinezy, różne inne zaburzenia ruchowe przeszkadzające pacjentowi w codziennym funkcjonowaniu i takie, które zwracały uwagę otoczenia, że coś z tym pacjentem jest nie tak. Na przykład drżały mu ręce albo się ślinił – wyjaśnia dr Iwona Patejuk-Mazurek. – Czasem pacjent i jego bliscy wymyślają dużo obiekcji zastępczych, żeby nie zdecydować się na zastrzyki. Może się boją, może są niewydurowani, nie kojarzą nowoczesnych leków w postaci iniekcji z bezpieczeństwem leczenia, skutecznością, efektywnością.*

Nowoczesne leki nie dają już takich objawów niepożądanych, a co więcej – zabezpieczają poprawę stanu zdrowia pacjenta nawet na kilka miesięcy. Takie leczenie jest w Polsce dostępne, więc lekarze mogą po

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 25, luty 2025 07:19

Alicja Cisowska

Odsłony: 783

---

nie sięgać. Długodziałające leki podawane w zastrzykach zapewniają stabilniejsze stężenie substancji czynnej w organizmie. Pacjenci, którzy nie muszą codziennie pamiętać o przyjmowaniu leków, mogą odczuwać mniejszy stres związany z leczeniem.

*– Leki przeciwpsychotyczne, którymi leczymy pacjentów, podawane są w iniekcjach. Zabezpieczają pacjenta w ten sposób, że poziom leku, który ma on w organizmie, jest stabilny. Nie ma takiego ryzyka, że pacjent stosujący tabletki zapomni je brać przez dzień czy dwa dni, wyjedzie gdzieś, nie weźmie ze sobą leków, może mieć trudność w dostaniu tabletek, których do tej pory używał. Natomiast iniekcje zabezpieczają pacjenta na dłuższy czas – mówi specjalistka psychiatrii.*

Jak podkreśla, w przypadku zastrzyków podawanych regularnie raz na miesiąc może minąć około pół roku do nawrotu objawów choroby.

*– Jeśli są iniekcje podawane co trzy miesiące, co już w Polsce jest dostępne, to nawrót choroby może wystąpić nawet po roku od przzerwania takiej iniekcji – wyjaśnia dr Iwona Patejuk-Mazurek. – Oczywiście to wszystko zależy od tego, jak nasilone są objawy chorobowe, jak długo pacjent choruje, zanim takie iniekcje dostał, jak długo był leczony i w jaki sposób i czy sam wcześniej odstawił leki, czy nie, bo każde odstawienie leków przez pacjenta niestety wiąże się najczęściej z nawrotem choroby, który już jest trudniejszy, dłużej pacjent z tej choroby wychodzi niż w czasie pierwszego epizodu.*

Tymczasem to właśnie brak adherencji terapeutycznej jest jednym z poważniejszych problemów w leczeniu psychiatrycznym. Z badań przeprowadzonych przez Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum wynika, że problem może dotyczyć nawet 60 proc. pacjentów z depresją. Leki długodziałające podawane w warunkach klinicznych rozwiązują ten problem.

O zaletach nowoczesnych form podania leków informuje kampania „Podanie ma znaczenie”, której inicjatorem jest Fundacja „W trosce o pacjenta”. Korzyści odczuwa nie tylko pacjent i jego bliscy, lecz również system ochrony zdrowia.

*Źródło: Newseria*